Formulario para la inscripción de un grupo de Alateen o cambios en el registro del grupo (SGR-3)

Los formularios para la inscripción de un grupo de Alateen o cambios se envían a la OSM por medio del procedimiento de su Zona. Por favor consulte con su Delegado, Representante de Distrito o Coordinador de Alateen para información sobre dónde enviar este formulario.

1. Registro de grupo

N.º de ident. de la OSM _____

N.º de distrito _____

Nombre de la Zona (Abreviatura) _____

2. Estatus

☐ Nuevo
☐ Cambio
☐ Inactivo

3. Cambios (marque los que correspondan)

☐ Nombre del grupo
☐ Dirección Postal Actual (DPA)
☐ Lugar de la reunión ☐ Padrino/Madrina
☐ Día de la reunión ☐ Contacto
☐ Hora de la reunión ☐ RG

4. Detalles (Nota: Las reuniones de Alateen son reuniones cerradas)

Nombre del grupo _____ Número de miembros _____

Idioma para la correspondencia _____ Idioma que se habla _____ Rango de edades _____

Día de la reunión _____ Hora _____ ☐ a.m. ☐ p.m. | ☐ Acceso limitado* ☐ Acceso para discapacitados ☐ Lenguaje de señas

Lugar: Lugar de la reunión _____

Dirección de la reunión _____

Ciudad _____ Estado/Provincia _____ Código Postal _____ País _____

Instrucciones del lugar, por ejemplo: utilice la puerta trasera, etc. _____

**Véase en el Compendio de Guías del* Manual de Servicio de Al-Anon y Alateen *(SP-24/27) la sección titulada: Miembros, reuniones de grupo y congresos, para información y/o definiciones.*

5. MAPSA del grupo Los Padrinos o las Madrinas del grupo deben llenar el Formulario para el Miembro de Al-Anon que Participa en el Servicio de Alateen (MAPSA).

Padrino(s)/Madrina(s) del grupo que debe(n) agregarse o quitarse. Por favor anote los dos Padrinos o las dos Madrinas principales del grupo. Si es un nuevo MAPSA, se le asignará el N.º de Ident. de la OSM. Si el encargado de la DPA del grupo se quita, se debe proveer un sustituto para poder realizar el trámite.

Agregar **Quitar**

☐ ☐ **Nombre** _____ Apellido _____

N.º de Ident. de la OSM _____ N.º de teléfono _____ ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo ☐ Marque si está bien anotarlo como contacto

☐ ☐ **Nombre** _____ Apellido _____

N.º de Ident. de la OSM _____ N.º de teléfono _____ ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo ☐ Marque si está bien anotarlo como contacto

☐ ☐ **Nombre** _____ Apellido _____

N.º de Ident. de la OSM _____ N.º de teléfono _____ ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo ☐ Marque si está bien anotarlo como contacto

Contacto telefónico *(si no es el Padrino/la Madrina). Los contactos deben ser Miembros de Al-Anon que Participan en el Servicio de Alateen (MAPSA).*

Nombre (first) _____ N.º de Ident. de la OSM _____ N.º de teléfono _____

6. Encargado de la Dirección Postal Actual *(Toda la correspondencia de la OSM para el grupo se envía a esta dirección. Por favor asegúrese de que es un MAPSA).*

Nombre _____ Apellido _____

Calle/Apartado Postal _____

Ciudad _____ Estado/Provincia _____ Código Postal _____ País _____

Número de teléfono ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo _____ Correo electrónico _____

7. Para uso de la Zona RG de Alateen (Nombre/Apellido) _____

Calle/Apartado Postal _____

Ciudad _____ Estado/Provincia _____ Código Postal _____ País _____

Número de teléfono ☐ Casa ☐ Celular ☐ Trabajo _____ Correo electrónico _____

Enviado por: _____ Fecha: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____